Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

24 724 Studiefinanciering

Nr. 155 **VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 21 september 2016

De vaste commissie voor Onderwijs, Cultuur en Wetenschap heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap over de brief van 16 december 2015 over studievoorschot en geneeskundestudenten in hun coschapfase (Kamerstuk 24 724, nrs. 140 en 141).

De vragen en opmerkingen zijn op 19 mei 2016 aan de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap voorgelegd. Bij brief van 19 september 2016 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Wolbert

Adjunct-griffier van de commissie,
Arends

kst-24724-155
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2016

I. Vragen en opmerkingen uit de fracties

De leden van de **VVD-fractie** hebben met interesse kennisgenomen van de brief van de Minister «Studievoorschot en geneeskundestudenten in hun coschapfase» en hebben geen aanvullende vragen of opmerkingen.

De leden van de **PvdA-fractie** hebben met instemming kennisgenomen van de brieven Studievoorschot en geneeskundestudenten in hun coschapfase. De leden sluiten zich aan bij de gepresenteerde analyse en uitkomsten van het gevoerde overleg met de Nederlandse Federatie van Universitaire Medisch Centra (NFU).

De eerdergenoemde leden vragen de Minister of zij in overleg is getreden met de belangenorganisaties Landelijk Medisch Studenten Overleg, landelijk Overleg Coassistenten en De Geneeskundestudent die in 2015 de petitie[1] overhandigd hebben waarin zij hun zorgen duidelijk uiteen hebben gezet. Hoe heeft de Minister de gemaakte analyse en uitkomsten van het overleg zoals geschreven in de brieven gedeeld met bovenstaande belangenorganisaties? Is de Minister alsnog bereid om met de organisaties in gesprek te treden om de conclusies en de communicatie betreffende de mogelijkheden van het studievoorschot naar geneeskundestudenten toe te bespreken, zo vragen de leden.

De leden van de **CDA-fractie** hebben met teleurstelling kennisgenomen van de brief d.d. 5 april 2016 (Kamerstuk 24 724, nr. 141) van de Minister waarin zij aangeeft geen aanleiding te zien in het treffen van een aparte regeling voor geneeskundestudenten die in hun coschappenfase zitten.

Deze leden hebben zich steeds op het standpunt gesteld dat gekeken moet worden naar de effecten van het studievoorschot voor alle meerjarige masters. Door het afschaffen van de basisbeurs moeten studenten die een meerjarige master volgen voor een langere tijd geld lenen dan andere studenten. Dit geldt des te meer voor geneeskundestudenten die ook nog eens te maken hebben met het lopen van coschappen voor de duur van 24 maanden. Uit de bovengenoemde brief blijkt dat het niet mogelijk is voor geneeskundestudenten om een bijbaan te hebben tijdens hun coschappen. Dus geld verdienen om zodoende minder te hoeven lenen, is voor hen ook niet mogelijk. De voornoemde leden vinden het argument van de Minister, dat een afgestudeerde geneeskundestudent anderhalf jaar na zijn afstuderen gemiddeld € 650,00 meer verdient dan een andere academische student, niet valide en onvolledig. Allereerst gaat het in deze discussie om de drempel, die het twee jaar langer moeten lenen om de coschappen te kunnen doorlopen opwerpt, waardoor studenten kunnen afzien van het volgen van een dergelijke studie.

Deze leden verzoeken de Minister aan te geven of er signalen zijn dat studenten afzien van een studie geneeskunde vanwege de langere nominale duur van de studie ten opzichte van andere studies. Kan hierbij ook worden aangegeven wat de sociaaleconomische achtergrond is van de ouders van deze studenten?

In de brief van 18 april 2016 van de vertegenwoordigende geneeskundestudenten, wordt gesteld dat sinds de afschaffing van de basisbeurs, de inschrijving voor geneeskundestudenten met 30% is gedaald. Zij vragen of de Minister dit kan bevestigen. Tevens vragen zij de Minister te reageren op de bevindingen van het SEO-rapport «Verkenning effect studievoorschot op instroom meerjarige masters tekortsectoren» uit 2014[2]

---

[1] Petitieaanbieding op 27 oktober 2015
[2] Kamerstuk 24 724, nr. 123

waarin al werd gewaarschuwd voor de effecten van het leenstelsel op het aantal geneeskundestudenten, met name voor studenten uit een lagere sociaaleconomische positie. Verder vragen deze leden hoeveel geneeskundestudenten na hun driejarige bacheloropleiding afzien van de driejarige masteropleiding. Hoe verhouden deze cijfers zich met de periode voor de afschaffing van de basisbeurs?

Ten tweede is, volgens de genoemde leden, de rekensom van de Minister onvolledig omdat zij geneeskundestudenten vergelijkt met andere studenten. Echter, de nominale duur van de studie geneeskunde is zes jaar in plaats van de nominale vier jaren die voor de meeste studies staat. Deelt de Minister de mening dat voor een volledige rekensom die twee extra jaren ook moeten worden meegerekend, naast het feit dat geneeskundestudenten twee jaar later op de arbeidsmarkt komen dan studenten met een nominale studieduur en dus ook twee jaar aan inkomsten moeten missen. Is de Minister het ook met deze leden eens dat daarbij ook meegenomen moet worden dat het met name in de fase van de coschappen voor een geneeskundestudent onmogelijk is om een bijbaan te nemen?

Kan de Minister aangeven, zo vragen de voornoemde leden, wat de gemiddelde studieschuld, voor afschaffing van de basisbeurs, bedroeg voor geneeskundestudenten. Klopt het dat deze schuld toen al hoger lag dan voor andere studenten? Zo ja, kan de Minister aangeven wat de oorzaken hiervoor zijn?

Verder vragen zij de Minister aan te geven wat het arbeidsmarktperspectief is van geneeskundestudenten. Hoe lang duurt het gemiddeld voor zij een baan vinden en is dit dan een baan als arts in opleiding of een andere baan? Tevens vragen zij hoe vaak geneeskundestudenten een baan op hun niveau vinden en hoe lang zij er over doen om een dergelijke baan te vinden.

In de onderhavige brief van 16 december 2015 legt de Minister uit waarom een stagevergoeding voor studenten die coschappen lopen niet opportuun is, maar geeft aan nog te zullen kijken of er nog iets in de opleidingssfeer mogelijk is waardoor studenten ruimte hebben om een bijbaan te nemen. In de brief van 5 april 2016 geeft de Minister aan dat zij hierover het gesprek is aangegaan met de NFU. Volgens de brief van de vertegenwoordigende organisaties van geneeskundestudenten zijn zij niet betrokken geweest bij deze besprekingen. De leden vragen de Minister waarom zij niet ook hierover het gesprek is aangegaan met de studenten en of zij bereid is dat alsnog te doen.

De leden van de **D66-fractie** hebben kennisgenomen van de brief van de Minister naar aanleiding van de toezegging om extra aandacht te besteden aan de situatie van geneeskundestudenten in hun coschapfase. Zij hebben nog enkele opmerkingen en vragen.
Allereerst vragen de leden waarom er geen bijeenkomst heeft plaatsgevonden met het Landelijk Medisch Studenten Overleg, het Landelijk Overleg Coassistenten en «De Geneeskundestudent», zoals zij in een gezamenlijke brief van 18 april 2016 aangeven.

Op initiatief van leden van de D66-fractie uit de Eerste Kamer is de Minister gevraagd een berekening te maken van de additionele studieschuld die voor coassistenten in het nieuwe leenstelsel ontstaat doordat zij geen extra inkomsten uit deeltijdwerk kunnen ontvangen. In de voorliggende brief wordt een berekening gemaakt van die additionele studieschuld. Hierbij wordt uitgegaan van een te lenen bedrag van € 288,95, dat wordt vermenigvuldigd met 24 maanden. Kunt u aangeven

hoe u op het maandelijks te lenen bedrag van € 288,95 bent uitgekomen? Kunt u aangeven hoeveel procent van de studenten in de coschapfase € 288,95 of minder lenen? Wat is het gemiddelde bedrag dat studenten in de coschapfase lenen? Deelt u de mening dat een bedrag van € 288,95 niet realistisch is voor de meeste studenten om van rond te komen? De voornoemde leden vragen of de Minister bereid is te spreken met de bovengenoemde organisaties om tot een realistischere berekening van de additionele studieschuld te komen en de Kamer daarover te informeren.

Voorts vragen de leden of de Minister in kan gaan op het voorstel van bovengenoemde organisaties voor een stagevergoeding overeenkomende met de stagevergoeding voor mbo[3]- en hbo[4]-stagiairs in de zorg, zoals zij in hun brief van 31 maart 2015 voorstellen.

De leden van de **GroenLinks-fractie** hebben kennisgenomen van de brief «Studievoorschot en geneeskundestudenten in hun coschapfase». Deze leden vinden dat geneeskundestudenten een redelijke vergoeding voor coschappen verdienen, net zoals het bij veel bedrijven én overheden gebruikelijk is dat studenten die stage lopen een stagevergoeding krijgen. De overheid dient het goede voorbeeld te geven. Deze leden zien daarom aanleiding tot het stellen van vragen.

De leden constateren dat in de brief van 16 december 2015 wordt gesteld dat een geneeskundestudent «nauwelijks productieve arbeid» levert. In de brief van 5 april 2016 wordt gesteld dat er helemaal geen sprake is van productieve arbeid. De leden zien dat deze uitspraken conflicteren. Kan de Minister uitleggen waarom er eerder werd gesproken over «nauwelijks productieve arbeid» en er enkele maanden later wordt gesteld dat er «totaal geen productieve arbeid» is? Zij vragen waarop deze uitspraken zijn gebaseerd en waarom deze verschillen.

De voornoemde leden constateren dat de Minister het coschap typeert als een opleidingstraject, geen stage, waarbij van nauwelijks productieve arbeid sprake is. Deze leden vragen aan de Minister wat het verschil is tussen een «stage» en een «opleidingstraject» op het gebied van arbeidsproductiviteit. Naar mening van deze leden staat in beide gevallen het leeraspect centraal, niet de arbeidsproductiviteit. Dit wordt ook bevestigd door Minister van Sociale zaken en Werkgelegenheid in antwoord op schriftelijke vragen van het lid Ulenbelt over het bericht dat steeds meer jongeren gratis stage lopen[5], waar de Minister stelt dat ook bij stages niet de productiviteit centraal staat, maar het leeraspect.

De voornoemde leden krijgen signalen van geneeskundestudenten dat, ondanks er geen zelfstandige bevoegdheid tot handelen is, coassistenten artsen wel degelijk werk uit handen nemen en dus wel productief zijn. Zij vragen of de Minister bereid is om hier nader onderzoek naar te doen. Zo nee, waarom niet?

De leden stellen dat in de berekening naar de extra studiekosten voor de geneeskundestudenten, enkel uit wordt gegaan van de introductie van studievoorschot. Deelt de Minister de mening dat het reëler is te rekenen met de (gemiddelde) leefkosten van een student gedurende de coschappen? Zo nee, waarom niet?

---

[3] mbo: middelbaar beroepsonderwijs
[4] hbo: hoger beroepsonderwijs
[5] Aanhangsel Handelingen II 2013/14, nr. 58

De leden constateren dat de Minister in haar brief niet is ingegaan op de hoge werkdruk van geneeskundestudenten tijdens de coschappen. Belangenorganisaties spreken van een gemiddelde belasting tijdens coschappen van gemiddeld 46 uur per week. Zij vragen of de Minister deze cijfers kan bevestigen. Zo ja, deelt de Minister de mening dat moet worden gestreefd naar een mindere belasting van studenten tijdens coschappen, zodat studenten ruimte hebben om de keuze te maken tot bijverdienen, zo vragen zij tot slot.

II. Reactie van de Minister

De leden van de Pvda- en VVD-fractie vragen mij of ik in overleg ben geweest met de belangenorganisaties Landelijk Medisch Studenten Overleg, landelijk Overleg Coassistenten en De Geneeskundestudent, en de analyse en uitkomsten van het overleg zoals geschreven in de brieven met hen gedeeld heb.

De wet Studievoorschot is in zijn algemeenheid afgestemd met de logische vertegenwoordigers van de studenten: de studentenorganisaties ISO en LSVb. Zij vertegenwoordigen in mijn ogen alle studenten. Het is niet gebruikelijk om met de diverse categorieën studenten apart te spreken over algemene wetswijzigingen.

Wel deelde ik in een eerdere brief aan betreffende belangenorganisaties al mijn visie op hun voorstel voor een vergoeding uit een stagefonds voor coschappers.[6] Ook heb ik in januari samen met de Minister van VWS gesproken met de NFU. Zoals ook in de brief van 5 april 2016 is aangegeven, heeft het gesprek met de NFU geleid tot een bevestiging van het in eerdere brieven reeds toegelichte onderscheid tussen coschappen en stage. Uit dit gesprek is tevens gebleken dat een andere organisatie van coschappen een nadelige invloed zal hebben op de kwaliteit van de masteropleiding en daarom als mogelijkheid moet worden uitgesloten. In mijn brief van 5 april 2016 is de argumentatie van de Universitair Medisch Centra toegelicht.

Samen met de NFU zal ik de vertegenwoordigende organisaties van geneeskundestudenten op korte termijn uitnodigen voor een gesprek, waarin ik hen over betreffende analyse en uitkomsten in brede zin zal informeren.

De leden van de CDA-fractie vragen of er signalen zijn dat studenten afzien van een studie geneeskunde vanwege de langere nominale duur van de studie ten opzichte van andere studies. Zij vragen of hierbij kan worden aangegeven wat de sociaaleconomische achtergrond is van de ouders van deze studenten.

Ik heb geen signalen ontvangen dat studenten afzien van een studie geneeskunde vanwege de langere nominale duur van de studie ten opzichte van andere studies. De verdeling van de sociaaleconomische achtergrond van de studenten hierbij is niet bekend. Deze informatie wordt in de studievoorschotmonitor niet op opleidingsniveau onderzocht.

Tabel 1.

Jaar	Aantal
2011	2.838
2012	2.874
2013	2.905

[6] Kamerstuk 30 035, nr. P (bijlage)

Jaar	Aantal
2014	2.892
2015	2.910

Ontwikkeling instroom studenten bachelor geneeskunde 2011/2012–2015/2016. Bron: 1cijfer-HO 2015 (peildatum 01/10/2015)

In de brief van 18 april 2016 van de vertegenwoordigende geneeskundestudenten, wordt gesteld dat sinds de afschaffing van de basisbeurs, de inschrijving voor geneeskundestudenten met 30% is gedaald. De leden van de CDA-fractie vragen of ik deze gegevens kan bevestigen.

Deze inschrijvingscijfers kan ik niet bevestigen. In betreffende brief hebben de geneeskundestudenten het namelijk niet over de inschrijving maar over de *aanmeldingscijfers*. Deze cijfers geven inderdaad vaak een ander, minder betrouwbaar beeld, omdat elke student zich voor vier studies mag aanmelden. Het is dus belangrijk uit te gaan van de daadwerkelijke inschrijvingscijfers. Tabel 1 laat zien dat de inschrijving voor geneeskundestudenten de afgelopen jaren juist heel stabiel is gebleven.

Ook vragen de leden van de CDA-fractie om een reactie op de bevindingen van het SEO-rapport «Verkenning effect studievoorschot op instroom meerjarige masters tekortsectoren» uit 2014[7] *waarin al werd gewaarschuwd voor de effecten van het leenstelsel op het aantal geneeskundestudenten, met name voor studenten uit een lagere sociaaleconomische positie.*

De conclusie van SEO in de verkenning naar de effecten van de hervorming van de
studiefinanciering op de instroom in meerjarige masters in tekortsectoren luidt als volgt:

- Zonder aanvullende maatregelen ligt het effect van invoering van het studievoorschot op de instroom in het hoger onderwijs naar verwachting rond de min twee procent.
- Studenten met een lage sociaaleconomische status zijn gevoeliger voor een verandering in (studie)kosten dan andere studenten, maar door de voorgestelde verhoging van de aanvullende beurs voor studenten uit gezinnen met een relatief laag inkomen, wordt dat effect bij het studievoorschot gedempt.
- Omdat studenten zich bij de keuze voor een meerjarige masteropleiding in een van de tekortsectoren relatief sterk laten leiden door een inhoudelijke motivatie en bovendien weinig volwaardige alternatieve opleidingen hebben, kan worden verwacht dat het effect van invoering van het studievoorschot op die specifieke instroom kleiner is dan het effect op de instroom in het hoger onderwijs in het algemeen.
- In de gevallen waarin studenten zich wel sterker laten leiden door de afweging tussen de extra kosten en extra opbrengsten van een meerjarige masteropleiding ten opzichte van een andere opleiding in het hoger onderwijs, valt die afweging vaak positief uit. Dat geldt met name in de zorg en in de techniek.

Ik lees in deze conclusie geen waarschuwing, maar juist een bevestiging van de stelling dat geneeskundestudenten sterker dan andere studenten een intrinsieke motivatie hebben, en minder gevoelig zijn voor financiële prikkels. Ook verwacht SEO dat met de verhoging van de aanvullende beurs een eventueel effect bij studenten met een lagere sociaaleconomische status wordt gedempt.

[7] SEO-rapport meerjarige masters, bijlage bij Kamerstuk 24 724, nr. 134

Verder vragen de leden van de CDA-fractie hoeveel geneeskundestudenten na hun driejarige bacheloropleiding afzien van de driejarige masteropleiding, en hoe deze cijfers zich verhouden met de periode voor de afschaffing van de basisbeurs.

Hierover zijn nog geen uitspraken te doen. Tabel 2 laat de cijfers zien tot en met de gediplomeerden 2014/2015, die in afgelopen jaar al dan niet zijn ingestroomd in de master.

Tabel 2. Directe doorstroom bachelordiploma geneeskunde naar master geneeskunde

Diplomajaar	Tot ba-dpl	Ba-dpl naar ma
2010	2.077	2.017
2011	2.692	2.601
2012	2.767	2.654
2013	2.613	2.534
2014	2.698	2.504

Bron: 1 cijfer HO 2015
Diplomajaar loopt van 1 oktober jaar J t/m 30 september jaar J+1
Directe doorstroom: de student met een behaalde geneeskundebachelor in diplomajaar J staat in studiejaar J en/of studiejaar J+1 ingeschreven in de geneeskunde-master

Ten tweede is, zo zeggen deze leden, de gebruikte rekensom onvolledig omdat zij geneeskundestudenten vergelijkt met andere studenten, waar de duur van de studie geneeskunde langer is. Deze leden vragen of die twee extra jaren niet ook moeten worden meegerekend, naast het feit dat geneeskundestudenten twee jaar later op de arbeidsmarkt komen. Daarbij vinden deze leden dat daarbij moet worden meegenomen dat het met name in de fase van de coschappen voor een geneeskundestudent onmogelijk is om een bijbaan te nemen

Ik ben het met de leden van de CDA-fractie eens dat een student die een geneeskunde-opleiding volgt, niet een op een vergeleken kan worden met de gemiddelde student die een opleiding doet. De gemiddelde opleidingsduur is immers vier jaar, waar de opleiding geneeskunde zes jaar duurt. Dit is dan ook niet de vergelijking die ik heb gemaakt. Ik heb de situatie van geneeskundestudenten *na* de invoering van het studievoorschot vergeleken met de situatie van geneeskundestudenten *voor* de invoering van het studievoorschot. Immers, voor de invoering van het studievoorschot was er nog geen grond om voor deze groep een uitzondering te maken op de algemeen geldende regels in de studiefinanciering. Wat is er sindsdien veranderd dat een dergelijke uitzonderingspositie voor deze groep nu wel gerechtvaardigd zou zijn?

Het verschil tussen beide groepen is dat laatstgenoemde groep geen basisbeurs meer krijgt. Vervolgens ben ik uitgegaan van de maximale realistische variant: een student die voorheen de uitwonende beurs kreeg, en nu niet meer, en daarvoor in de plaats het *gehele* weggevallen bedrag moet lenen. Gemiddeld zullen studenten, zo berekende het CPB, ongeveer eenderde van dit bedrag zelf opvangen, en tweederde lenen. Maar voor deze groep ben ik daar dus niet vanuit gegaan.

Overigens krijgt een deel van de studenten zonder basisbeurs nog wel een gift in de vorm van de aanvullende beurs. De aanvullende beurs is verhoogd met maximaal € 100 per maand, en zal dus een deel van het weggevallen bedrag compenseren. Deze gedeeltelijke compensatie voor de lagere inkomens heb ik echter ook niet meegenomen in mijn analyse.

Voorts vragen de voornoemde leden, wat de gemiddelde studieschuld, voor afschaffing van de basisbeurs, bedroeg voor geneeskundestudenten en of deze schuld al voor de invoering van het nieuwe stelsel hoger lag dan voor andere studenten, en wat daarvan de oorzaken zijn?

Uit de gegevens bij DUO blijkt dat het gemiddelde bedrag dat tijdens de studie geleend is door het cohort geneeskundestudenten afgestudeerd in 2015, € 23.000 bedraagt. Het gemiddelde bedrag over alle studenten in dat cohort, is € 15.000. Dit ligt in de rede gezien de langere studieduur van de opleiding geneeskunde. Deze opleiding duurt immers zes jaar, waar de meeste studenten een opleiding met een duur van vier jaar volgen.

Verder vragen de leden van de CDA-fractie naar het arbeidsmarktperspectief van geneeskundestudenten. Hoe lang duurt het gemiddeld voor zij een baan vinden en is dit dan een baan als arts in opleiding of een andere baan? Tevens vragen zij hoe vaak geneeskundestudenten een baan op hun niveau vinden en hoe lang zij er over doen om een dergelijke baan te vinden.

Vooropgesteld geldt hier dat de waarde van een studie in het hoger onderwijs natuurlijk breder is dan gedeelde financiële analyse laat zien. Betreffende analyse dient alleen om duidelijk te maken wat de gevolgen van de invoering van het studievoorschot voor geneeskundestudenten in hun coschapfase nu daadwerkelijk zijn. Maar het profijtbeginsel heeft bij de invoering van het studievoorschot in algemene zin niet als enkel uitganspunt gediend. Immers, de waarde van een studie moet niet alleen bekeken worden vanuit het smalle financiële perspectief, uitgedrukt in termen van financieel rendement voor het individu, maar ook vanuit het breder perspectief. Zo heeft een studie ook waarde op een abstracter niveau, en draagt zij bij aan de culturele en algemene vorming bijvoorbeeld. Dit geldt voor geneeskundestudenten evenzeer als voor studenten aan andere opleidingen.

Dat gezegd hebbende, blijkt uit de arbeidsmarktrapportage, uitgevoerd door de VSNU, het volgende. Studenten uit het HOOP-gebied Gezondheidszorg (waarvan de geneeskunde-opleiding deel uitmaakt) vonden gemiddeld na 2,3 maand na hun afstudeerdatum een betaalde baan. Daarbij werkt 80% na een jaar op het masterniveau. Dit is hoger dan bij de andere HOOP-gebieden. Daarbij geeft het ROA in haar rapportage «De arbeidsmarkt naar opleiding en beroep tot 2020» aan dat de wo-opleidingen (dier)geneeskunde en tandheelkunde de beste perspectieven binnen de zorgsector hebben.

Tot slot kunnen geneeskundestudenten net als alle andere studenten na hun studie gebruik maken van de sociale terugbetaalvoorwaarden behorend bij het studievoorschot. Een werkloze oud-student geneeskunde is in die situatie niet anders dan een werkloze oud-student bedrijfskunde. Beide mogen hun studieschuld altijd naar vermogen terugbetalen, ook als het leven onverhoopt tegen zit en de oud-student bijvoorbeeld ziek wordt of werkeloos raakt. Terugbetalen hoeft pas vanaf het minimumloon, een oud-student betaalt nooit meer dan 4% van het meerinkomen en een eventuele restschuld – ook als deze hoger is vanwege de langere opleiding- wordt na 35 jaar volledig kwijtgescholden.

Tot slot vragen deze leden waarom ik niet de vertegenwoordigende organisaties van geneeskundestudenten betrokken heb bij de gesprekken met de NFU, en of ik dat alsnog wil doen. Ook de leden van de **D66-fractie** *vragen waarom er geen bijeenkomst heeft plaatsgevonden met het Landelijk Medisch Studenten Overleg, het Landelijk Overleg*

Coassistenten en «De Geneeskundestudent», zoals zij in een gezamenlijke brief van 18 april 2016 aangeven.
Voorts vragen de leden van de D66-fractie naar een reactie op het voorstel van bovengenoemde organisaties voor een stagevergoeding overeenkomende met de stagevergoeding voor mbo[8]- en hbo[9]-stagiairs in de zorg, zoals zij in hun brief van 31 maart 2015 voorstellen.

De wet Studievoorschot is in zijn algemeenheid afgestemd met de logische vertegenwoordigers van de studenten: de studentenorganisaties ISO en LSVb. Zij vertegenwoordigen in mijn ogen alle studenten. Het is niet gebruikelijk om met de diverse categorieën studenten apart te spreken over algemene wetswijzigingen.

De geneeskundestudenten hebben voorgesteld om via een Stagefonds een vergoeding uit te keren. Deze oplossing kon ik niet steunen en ik heb hen dit ook uitgelegd bij brief van 27 oktober 2015.[10] Daarnaast heb ik er op gewezen dat juist een opleiding als geneeskunde, maar ook de specialistenopleidingen die daarna volgen, al voor een zeer groot deel gefinancierd worden door de overheid.

Op uw verzoek heb ik in januari samen met de Minister van VWS, met de NFU gesproken. Zoals ook in de brief van 5 april 2016 is aangegeven, heeft het gesprek met de NFU geleid tot een bevestiging van het in eerdere brieven reeds toegelichte onderscheid tussen coschappen en stage. Uit dit gesprek is tevens gebleken dat een andere organisatie van coschappen een nadelige invloed zal hebben op de kwaliteit van de masteropleiding en daarom als mogelijkheid moet worden uitgesloten. In mijn brief van 5 april 2016 is de argumentatie van de Universitair Medisch Centra toegelicht. Samen met de NFU zal ik de vertegenwoordigende organisaties van geneeskundestudenten hierover op korte termijn nader informeren in een gesprek.

De leden van de D66-fractie vragen tevens hoe ik in de berekening van de additionele studieschuld van coassistenten in het nieuwe stelsel, op het maandelijks te lenen bedrag van € 288,95 ben uitgekomen. Ook vragen zij hoeveel procent van de studenten in de coschapfase € 288,95 of minder lenen, en wat het gemiddelde bedrag is dat studenten in de coschapfase lenen. Zij vragen of ik met hen van mening ben dat een bedrag van € 288,95 niet realistisch is voor de meeste studenten om van rond te komen, en of ik bereid ben om in overleg met eerder genoemde organisaties tot een realistischere berekening van de additionele studieschuld te komen en de Kamer daarover wil informeren.

De additionele schuld die voor geneeskundestudenten onder het nieuwe stelsel van studiefinanciering kan ontstaan, is berekend op basis van het bedrag dat met de invoering van het studievoorschot is weggevallen. De uitwonende beurs bedraagt op het moment € 288,95 (peildatum 1 januari 2016). Dit is dus het bedrag dat (uitwonende) geneeskundestudenten onder het nieuwe stelsel niet langer als basisbeurs ontvangen, en op een andere manier moeten financieren. In de berekening is ervan uitgegaan dat zij dit bedrag volledig zullen lenen. Deze studenten zullen immers, anders dan hun medestudenten aan andere opleidingen, minder ruimte hebben om een deel van dit bedrag zelf op te vangen.

---

[8] mbo: middelbaar beroepsonderwijs
[9] hbo: hoger beroepsonderwijs
[10] Kamerstuk 30 035, nr. P (bijlage)

De genoemde additionele schuld is dus de maximale extra financieringsopave waar de geneeskundestudent voor staat als gevolg van het studievoorschot, met als uitgangspunt dat er geen enkele andere bronnen voor handen zijn (hogere ouderbijdrage, spaargeld, inkomsten uit bijbaan). Voor de thuiswonende studenten is het effect van het wegvallen van de basisbeurs veel kleiner, en veelal zullen studenten ook een deel van de weggevallen basisbeurs wel ten dele op andere wijze kunnen opvangen. Voor studenten van ouders met een lager inkomen, geldt bovendien dat de verhoging van de aanvullende beurs een deel van dit bedrag compenseert. Voor thuiswonende studenten met een aanvullende beurs, wordt de weggevallen basisbeurs zelfs volledig door de verhoging van de aanvullende beurs gecompenseerd.

Naast de nieuwe studiefinanciering, hebben er geen andere veranderingen plaatsgevonden in de situatie van geneeskundestudenten. Alle andere omstandigheden zijn voor de gemiddelde geneeskundestudent 2014 en de geneeskundestudent 2015 gelijk. Ik ben in mijn berekening van de additionele schuld dus uitgegaan van de maximale variant in de vergelijking met het oude stelsel en daarmee uiterst behoedzaam.

Ik ben het met de leden van de D66-fractie eens dat dit bedrag niet voldoende is om rond te komen. De basisbeurs bood, net als de huidige leenmogelijkheid van dit bedrag, de ov-kaart en de eventuele aanvullende beurs, een *bijdrage* aan de kosten voor levensonderhoud tijdens de studie. Het normbedrag dat in de WSF gesteld wordt, is € 862,50. Het is niet bekend wat het gemiddelde bedrag is dat geneeskundestudenten tijdens de coschapfase lenen. Deze specifieke groep wordt niet door DUO geadministreerd.

De leden van Groen Links constateren dat in de brief van 16 december 2015 wordt gesteld dat een geneeskundestudent «nauwelijks productieve arbeid» levert. In de brief van 5 april 2016 wordt gesteld dat er helemaal geen sprake is van productieve arbeid. De betreffende leden vragen waarop deze uitspraken zijn gebaseerd en waarom deze verschillen. De voornoemde leden vragen voorts wat het verschil is tussen een «stage» en een «opleidingstraject» op het gebied van arbeidsproductiviteit.

Gedurende de masterfase loopt een student zo'n 15 verschillende coschappen. Aangezien de doorlooptijd per coschap kort is, en er daarbij een groot aantal leerdoelen is, gaat er zoveel tijd op aan leren dat er tijdens een coschap niet of nauwelijks sprake kan zijn van productieve arbeid. Beide uitspraken wijken kortom niet van elkaar af. Bovendien bestaat er geen juridische basis voor bevoegdheden voor de studenten om zelfstandig de in de Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg voorbehouden handelingen uit te voeren.

Een coschap is een onderwijswerkvorm waarbij leren voorop staat. Er is geen sprake van substantiële productieve arbeid op basis waarvan coassistenten gecompenseerd kunnen worden. De umc's hebben geen werkgever/werknemer-relatie met de coassistenten en geven aan deze ook niet te willen aangaan om de kwaliteit van de leeromgeving te kunnen borgen.

De term stage wordt gebruikt voor een grote diversiteit aan vormen van het leren van een beroep in de praktijk.[11] De stagevergoeding kan hierbij een vergoeding zijn van een (leer)bedrijf aan een stagiair, op basis van een individuele of collectieve overeenkomst. Dit kan met enige arbeids-

[11] Aanhangsel Handelingen II 2013/14, nr. 2871

productiviteit te maken hebben, maar is niet noodzakelijk. Er bestaat immers geen wettelijke verplichting om een stagevergoeding te betalen. Het is aan de sociale partners om hier afspraken over te maken.

De voornoemde leden vragen voorts of ik bereid ben de signalen te onderzoeken die zij van geneeskundestudenten ontvangen dat zij wel productief zijn, ondanks dat er geen zelfstandige bevoegdheid tot handelen is.

Ik zie geen aanleiding dit nader te onderzoeken. Het opleidingstraject is erop gericht om vaardigheden aan te leren waarmee de student het beroep van arts in de toekomst zelfstandig kan uitvoeren. Dit betekent dan ook dat er gedurende het coschap vanzelfsprekend sprake is van een toenemende mate van bekwaamheid en zelfstandigheid. Echter, de eindverantwoordelijkheid voor de handelingen van de coassistent blijft, conform de regeling «voorbehouden handelingen», te allen tijde bij de opleider (specialist, huisarts etc.), ook als de coassistent deze handelingen in de eindfase van zijn studie zonder nabijheid van de opleider uitvoert. Ziekenhuizen kunnen om die reden ook niet op naam van de coassistent zorgkosten bij de verzekeraars declareren.

Voorts vragen de leden van Groen Links waarom bij de berekening van de extra studiekosten enkel uit wordt gegaan van de introductie van studievoorschot. Is het niet reëler te rekenen met de (gemiddelde) leefkosten van een student gedurende de coschappen? Zo nee, waarom niet?

Waar het in dezen omgaat, is of er met de invoering van het studievoorschot een grond is ontstaan om voor een bepaalde groep studenten een uitzondering te maken op de algemene regels geldend voor alle studenten. De relevante vraag is dan welke verandering er heeft plaatsgevonden ten opzichte van de situatie van voor het studievoorschot, toen er nog geen grond was om voor deze groep studenten een uitzondering te maken. Vanuit die context is het reëel om te rekenen met het bedrag dat is weggevallen, namelijk de basisbeurs. Ik ben vervolgens uitgegaan van de maximale variant: het bedrag van de uitwonende beurs, in de situatie van de student die dit bedrag niet op andere wijze kan opvangen dan met een lening.

De leden vragen tot slot of ik de uitspraak van belangenorganisaties kan bevestigen dat de gemiddelde belasting tijdens coschappen gemiddeld 46 uur per week is. Zo ja, zou niet gestreefd moeten worden naar een mindere belasting van studenten tijdens coschappen, zodat studenten ruimte hebben om de keuze te maken tot bijverdienen?

De maximaal gevraagde inzet van een coassistent is 46 uur per week, inclusief onderwijs en zelfstudie. Dit is meer dan de normstudielast van 40 uur waar de WHW van uitgaat. Dit surplus wordt verantwoord en noodzakelijk geacht in het kader van behoud van de kwaliteit van de medische opleiding. De Universitair Medische Centra's zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit van de opleiding en daarmee ook voor de organisatie van de coschappen. De belasting tijdens de coschappen is ook vastgelegd in het NFU reglement «richtlijnen voor de regeling van de positie van studenten geneeskunde in de klinische praktijk».